



248782

การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกิน
ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
โรงพยาบาลลำปาง

เยาวนา ฝั้นสาย

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มีนาคม 2555



การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกิน
ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

โรงพยาบาลลำปาง



เยาวนา พันสาย

การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

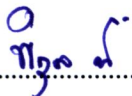
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มีนาคม 2555

การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกิน
ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
โรงพยาบาลลำปาง

เขาวนา ฝั้นสาย

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

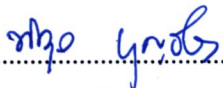
คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

.....ประธานกรรมการ

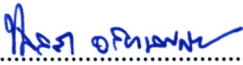
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิกุล นันทชัยพันธ์

.....กรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประทุม สร้อยวงศ์

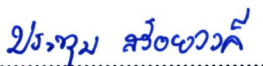
.....กรรมการ

รองศาสตราจารย์ ดร.พิกุล บุญช่วง

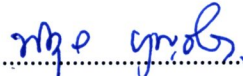
.....กรรมการ

นางชลลิสา จริยาเลิศศักดิ์

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประทุม สร้อยวงศ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

รองศาสตราจารย์ ดร.พิกุล บุญช่วง

28 มีนาคม 2555

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าแบบอิสระเล่มนี้จะไม่สำเร็จลุล่วงได้ หากไม่ได้รับความช่วยเหลือและความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประทุม สร้อยวงศ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร. พิกุล บุญช่วง อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ ผู้ซึ่งให้ความรู้ ความเอาใจใส่ ให้คำปรึกษาและคำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาด้วยดีตลอดมา ผู้ศึกษารู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความเมตตากรุณาของท่านอาจารย์ทั้งสอง จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาช่วยตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยไตเทียม และพยาบาลหน่วยไตเทียมทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและญาติที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณอย่างสูงต่อบิดา มารดา และครอบครัว ที่ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนด้านทุนการศึกษาตลอดมา ขอขอบคุณหัวหน้าดีกายูรกรรมชาย 2 ที่ให้โอกาสในการศึกษาครั้งนี้ รวมไปถึงพี่ ๆ น้อง ๆ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 ทุกท่านที่คอยให้กำลังใจและมีน้ำใจให้แลกเวรโดยไม่บ่นเบี่ยง และขอขอบคุณกำลังใจดี ๆ จากเพื่อน ๆ พี่ ๆ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีให้กันเสมอมา จนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมดมอบแด่ผู้ป่วยไตเรื้อรังทุกท่าน

เขาวนา ผืนสาย

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกิน
ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
โรงพยาบาลลำปาง

ผู้เขียน นางสาวเขาวนา ฝั้นสาย

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประทุม สร้อยวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
รองศาสตราจารย์ ดร.พิกุล บุญช่วง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

248782

ภาวะน้ำเกินเป็นปัญหาที่สำคัญในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จึงควรมีการจัดการภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีคุณภาพ การศึกษาเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายสถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวน 10 ราย ญาติผู้ป่วยจำนวน 10 ราย บุคลากรทีมสุขภาพจำนวน 5 ราย และผู้บริหาร จำนวน 3 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมิถุนายน 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการดูแลที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและญาติได้รับ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลและ/หรือการรักษาเพื่อจัดการภาวะน้ำเกิน 3) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างของผู้บริหาร และ 4) แบบสำรวจการบันทึกและมาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกิน เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

1. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม พบว่าผู้ป่วยและญาติได้รับการพิทักษ์สิทธิและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสมซึ่งเป็นการดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่เนนโยบายการทำงานแบบทีมสหสาขาวิชาชีพยังไม่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน
 2. การประเมินภาวะน้ำเกิน พบว่าผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินภาวะน้ำเกินทั้งก่อนขณะและหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แต่ยังไม่พบแบบประเมินที่จำเพาะสำหรับภาวะน้ำเกิน
 3. การจัดการภาวะน้ำเกิน พบว่ามีการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย แต่ไม่พบแนวปฏิบัติทางคลินิกที่จำเพาะสำหรับการจัดการภาวะน้ำเกินสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้
 4. การให้ความรู้กับผู้ป่วยและครอบครัว พบว่ามีการสอนผู้ป่วยและญาติด้วยวาจาแต่รูปแบบการสอนยังไม่เป็นระบบ มีการใช้สื่อน้อย และการส่งเสริมญาติให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยยังมีน้อย
 5. การดูแลอย่างต่อเนื่องพบว่าการดูแลโดยระบบพยาบาลเจ้าของไข้
 6. การควบคุมและพัฒนาคุณภาพการบริการ พบว่ามีการตรวจสอบคุณภาพภายในหน่วยงาน มีการติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงานแต่ไม่พบการติดตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับภาวะน้ำเกิน
- ผลการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาคุณภาพในการจัดการดูแลเพื่อป้องกันภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หน่วยงานควรส่งเสริมให้มีการดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม ให้ความรู้ผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และพัฒนาและนำแนวปฏิบัติทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกินมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

Independent Study Title Clinical Situational Analysis of Fluid Overload Management
Among Chronic Kidney Disease Patients Receiving
Hemodialysis, Lampang Hospital

Author Miss Yaowana Phunsai

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Assistant Professor Dr. Pratum	Soivong	Advisor
Associate Professor Dr. Pikul	Boonchuang	Co-advisor

ABSTRACT

248782

Fluid overload is a significant problem among patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis. Fluid overload management in patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis should be of good quality. This descriptive study aimed to describe the clinical situation of fluid overload management among chronic kidney disease patients receiving hemodialysis at Lampang hospital. The samples were 10 chronic kidney disease patients receiving hemodialysis, 10 family members, 5 health care providers, and 3 hospital administrators. Data were collected from February to June 2011. Research instruments included: 1) Interview Form for Care Received by Patient and Relatives, 2) Care and/or Treatment for Fluid Overload Questionnaire, 3) Semi-structured Interview Guidelines for Administrators, and 4) Survey Form of the Records and the Standards of Fluid Management. Content validity of the research instruments was approved by experts. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results revealed that:

1. Patients' rights and ethics protection; patients and family member's right were protected and they were involved in the decision making of proper treatment. The setting

implemented this issue based on the policy of the Ministry of Public Health and the National Health Insurance. However, the implementation of multidisciplinary teamwork is not concrete.

2. Fluid overload assessment; patients' fluid overload was assessed before, during and upon completion of hemodialysis. However, there was no specifically assessment tool for fluid overload.

3. Fluid management; patient care was based on the Guidelines of the Nephrology Society of Thailand, but there was no specifically clinical practice guidelines of fluid overload management for these patients.

4. Education provision for patient and family; there was verbal education for patient and family; however, there was no efficient health education system, lack of utilized media, and a lack of promoting family members to participate in patient's care.

5. Continuous care; the primary nurse system was implemented.

6. Control and development of service quality; there was an internal audit. Additionally, there was monitoring of indicators. However, there was no monitoring of indicators related to fluid overload.

The findings of this study provide preliminary information as policy suggestion in the development of quality of care management to prevent fluid overload among patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis. The setting should concretely promote multidisciplinary teamwork, systemically deliver health education, as well as develop and implement the clinical practice guidelines management of fluid overload for benefits of patient care.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	7
คำถามการศึกษา	8
ขอบเขตของการศึกษา	8
นิยามศัพท์	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
โรคไตเรื้อรัง	10
ภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	20
การจัดการดูแลเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	
ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	25
กรอบแนวคิดในการศึกษา	44
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการศึกษา	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	46
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	48
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	49
การรวบรวมข้อมูล	50
การวิเคราะห์ข้อมูล	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล	53
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	54
ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการภาวะน้ำเกินใน	
ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	61
การอภิปรายผล	76
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	84
สรุปผลการศึกษา	84
ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้	87
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	88
เอกสารอ้างอิง	89
ภาคผนวก	101
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองเชิงจริยธรรม	102
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	103
ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	122
ประวัติผู้เขียน	123

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4-1 จำนวนของกลุ่มผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	54
4-2 จำนวนของกลุ่มผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา	56
4-3 จำนวนของกลุ่มญาติผู้ป่วย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	57
4-4 จำนวนของกลุ่มบุคคลากรทีมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	59
4-5 จำนวนของกลุ่มผู้บริหาร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	60